



Programa Institucional IMSS-BIENESTAR 2025-2030

Servicios de Salud del Instituto
Mexicano del Seguro Social para el
Bienestar (IMSS-BIENESTAR)

Avance y Resultados
2025 - 2026

Índice

Índice.....	2
Resumen Ejecutivo -Programa Institucional 2025-2030.....	3
Avance y Resultados por Objetivo	5
Objetivo 1.- Fortalecer la implementación de una política de Estado a través de IMSS-BIENESTAR, para mejorar la salud de la población sin seguridad social, mediante una atención médica efectiva, continua y culturalmente pertinente.	5
Objetivo 2 Reducir las brechas de acceso y calidad en los servicios de salud para la población sin seguridad social, garantizando una atención oportuna, gratuita y equitativa.	8
Objetivo 3 Ampliar la cobertura de servicios de salud que brinda IMSS-BIENESTAR a la población sin seguridad social, garantizando su acceso efectivo y equitativo.	11
Objetivo 4 Mejorar el bienestar de las personas sin seguridad social con la reducción del gasto de bolsillo en salud, garantizando la disponibilidad y gratuidad de los servicios médicos.	14
Contribución al PND 2025 – 2030	16
Contribución a los Cien Compromisos	17
Retos para el cumplimiento de los Objetivos	18
Consideraciones finales.....	19

Resumen Ejecutivo

Durante el periodo comprendido del 29 de agosto de 2025, fecha de publicación del Programa Institucional 2025-2030 en el Diario Oficial de la Federación, al 30 de junio de 2026, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) fortaleció sus capacidades institucionales para avanzar en el cumplimiento de los cuatro objetivos prioritarios del Programa Institucional 2025-2030, orientando sus acciones hacia una atención médica más efectiva, continua y culturalmente pertinente; la reducción de las brechas de acceso y calidad; la ampliación de la cobertura de servicios; y el fortalecimiento de la disponibilidad y gratuidad de la atención médica para la población sin seguridad social.

En materia de atención médica IMSS-BIENESTAR fortaleció los mecanismos de supervisión, evaluación y acompañamiento técnico en los tres niveles de atención —169 supervisiones integrales en 23 entidades federativas y 367 visitas de acompañamiento técnico—, consolidando la estandarización de procesos y la seguridad del paciente. La respuesta institucional ante el brote nacional de sarampión, con la aplicación de 7.18 millones de dosis de vacuna, 6,395 bloqueos vacunales y la instalación de 34 macrocentros, contribuyó a contener la propagación de la enfermedad, mientras que el fortalecimiento de la detección oportuna de cáncer, la atención en salud mental y salud sexual y reproductiva, y la atención diferenciada a grupos prioritarios ampliaron el acceso de la población a servicios preventivos culturalmente pertinentes.

Entre otros resultados destacables y alineados al Programa Institucional, IMSS-BIENESTAR consolidó el Sistema Educativo de Salud para el Bienestar (SiESABI) como principal mecanismo de formación continua del personal, con 1,123,104 capacitaciones y una eficiencia terminal de 98.17%. Asimismo, se fortalecieron los mecanismos de seguridad del paciente, entre ellos la estandarización de carros de reanimación y la estrategia de Clínicas de Heridas, con una eficacia de 97% en la atención de pie diabético. Destaca la ampliación de la capacidad resolutoria con 9.9 millones de consultas, junto con la mejora de la infraestructura de 8,483 unidades de primer nivel a través del programa La Clínica es Nuestra durante 2025, que contribuyó a una atención más oportuna, segura y gratuita.

En cuanto a la ampliación de la cobertura, IMSS-BIENESTAR incorporó herramientas digitales y de telemedicina para fortalecer la atención en comunidades de difícil acceso: el proyecto piloto de telemedicina benefició a 225 localidades. Con la operación programada de 788 Unidades Médicas Móviles se amplió la presencia institucional a 755 municipios y 10,598 localidades, en beneficio de una población estimada de 1.6 millones de personas adicionales. La actualización permanente del catálogo de establecimientos de salud (CLUES), con un registro de 10,571 unidades, y la integración del primer Censo de Equipamiento Médico de Alta Tecnología fortalecieron la planeación territorial y la toma de decisiones basada en evidencia.

Vinculado al avance en la disponibilidad y gratuidad de los servicios, se ejercieron 899 millones de pesos del Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI) para el equipamiento de 348 unidades médicas en 18 entidades federativas, se realizaron acciones de conservación y mantenimiento en 447 unidades médicas durante 2025, y 91 acciones adicionales en 190 unidades durante el primer semestre de 2026, con una inversión de 1,439.93 millones de pesos. Entraron en operación cuatro nuevas unidades hospitalarias,

entre ellas el Hospital General "Dr. Agustín O'Horán" en Yucatán. Asimismo, se realizó mantenimiento preventivo y correctivo de 455 equipos médicos de alta tecnología en 164 unidades de 24 entidades federativas, lo que reforzó la continuidad operativa de los servicios especializados. En materia de abasto, se alcanzó una disponibilidad de 97% en claves y 89% en piezas de medicamentos e insumos médicos.

En conjunto, las acciones implementadas durante el periodo fortalecieron las capacidades institucionales de IMSS-BIENESTAR en materia de atención médica, formación del personal, cobertura territorial y disponibilidad de infraestructura, medicamentos y equipamiento. Avances que contribuyeron a consolidar un modelo de atención más efectivo, continuo, equitativo y gratuito, sentando las bases relevantes para reducir las desigualdades en salud y el gasto de bolsillo de la población sin seguridad social. En el siguiente cuadro se resumen los principales resultados obtenidos durante el periodo.

Dato relevante del periodo	Valor
Dosis de vacuna aplicadas en respuesta al brote nacional de sarampión	7.18 millones
Cobertura territorial de las Unidades Médicas Móviles, en beneficio de 1.6 millones de personas	755 municipios y 10,598 localidades
Personal de salud capacitado a través del SiESABI	1,123,104 capacitaciones (98.17 % eficiencia terminal)
Disponibilidad de medicamentos e insumos médicos	97 % en claves y 89 % en piezas
Unidades médicas fortalecidas con equipamiento, en beneficio potencial de 101.5 millones de personas	348 unidades médicas en 18 entidades

Avance y Resultados por Objetivo

Objetivo 1.- Fortalecer la implementación de una política de Estado a través de IMSS-BIENESTAR, para mejorar la salud de la población sin seguridad social, mediante una atención médica efectiva, continua y culturalmente pertinente.

Principales logros y avances

Durante el periodo comprendido, el IMSS-BIENESTAR fortaleció la implementación de su modelo de atención dirigido a la población sin seguridad social mediante acciones orientadas a consolidar la capacidad operativa de los establecimientos de salud, fortalecer el primer nivel de atención, impulsar la prevención de enfermedades e incorporar de manera transversal los enfoques comunitarios, intercultural, de género y de derechos humanos. Estas acciones contribuyeron a brindar una atención más efectiva, continua y culturalmente pertinente, favoreciendo la reducción de las desigualdades en salud y la continuidad de la atención.

Como parte del fortalecimiento del modelo de atención, se implementaron mecanismos de supervisión, asesoría técnica y acompañamiento en los tres niveles de atención para evaluar la infraestructura, el equipamiento, los recursos humanos, los procesos asistenciales, la seguridad del paciente y la calidad de los servicios. Durante el periodo se realizaron 169 supervisiones integrales en 23 entidades federativas y 367 visitas de acompañamiento técnico, cuyos resultados permitieron identificar oportunidades de mejora en medicina preventiva, procesos de esterilización, prevención y control de infecciones asociadas a la atención de la salud, calidad de los registros clínicos, preparación segura de medicamentos y Código Infarto. De manera complementaria, se fortaleció la vigilancia epidemiológica mediante ocho supervisiones al Programa de Vacunación Universal y Red de Frío, 9 visitas presenciales, 11 asesorías virtuales y 25 supervisiones integrales relacionadas con brotes de sarampión, tuberculosis, rabia, paludismo, enfermedades prevenibles por vacunación y vigilancia de muerte materna, fortaleciendo la capacidad institucional para la detección oportuna de riesgos sanitarios y la respuesta coordinada ante emergencias epidemiológicas.

Con el propósito de fortalecer la capacidad resolutive del primer nivel de atención, se evaluaron 125 establecimientos de salud para la implementación de los Centros de Valoración de la Discapacidad (CEVADECE), identificando necesidades de capacitación del personal en derechos humanos, trato digno y valoración de la discapacidad, a partir de las cuales se desarrollaron actividades formativas. Además, la aplicación piloto de la Cédula de Supervisión de la Atención Preventiva Integrada en 52 unidades de salud en Chiapas e Hidalgo validó su funcionamiento como herramienta para fortalecer la supervisión de las acciones preventivas. En apoyo a la gestión clínica y la disponibilidad de insumos, se actualizó el Catálogo Institucional de Insumos para la Salud, integrado por 1,865 claves, y se desarrolló una metodología para la actualización del Consumo Promedio Mensual (CPM) de medicamentos e insumos, incorporando criterios epidemiológicos, capacidad resolutive y tipología de establecimientos para fortalecer la planeación institucional y garantizar la disponibilidad de insumos.

La consolidación del modelo preventivo permitió fortalecer las acciones orientadas a disminuir factores de riesgo y favorecer la detección oportuna de enfermedades prioritarias. La participación del personal de enfermería en actividades de vacunación, educación para el autocuidado, identificación de factores de riesgo y atención preventiva permitió la aplicación de 42.2 millones de biológicos, ampliando el acceso de

la población a la salud preventiva. Asimismo, ante el brote nacional de sarampión, se reforzó la respuesta comunitaria mediante la aplicación de 7.18 millones de dosis de vacunas, la realización de 6,395 bloqueos vacunales y la instalación de 34 macrocentros de vacunación, ampliando la cobertura de inmunización y contribuyendo a contener la propagación de la enfermedad.

Las acciones preventivas también fortalecieron la detección oportuna de enfermedades de alta prevalencia y el seguimiento integral de grupos prioritarios. Durante el periodo se realizaron 232,554 exploraciones clínicas de mama, 211,902 citologías cervicales y 301,607 pruebas para la detección del Virus del Papiloma Humano, favoreciendo la identificación temprana de lesiones precursoras y el acceso oportuno a la atención. En población infantil se otorgaron 452,858 consultas de niña y niño sano, se realizaron 230,963 evaluaciones del desarrollo infantil y se aplicaron 1.3 millones de cédulas para la detección de cáncer infantil; adicionalmente, 36.3 % de las niñas y los niños menores de dos años atendidos por primera vez fueron incorporados al control nutricional, fortaleciendo el seguimiento de su crecimiento y desarrollo desde los primeros años de vida.

Como parte del fortalecimiento de la atención integral, se ampliaron las acciones en salud mental y salud sexual y reproductiva. Durante el periodo se otorgaron 1.66 millones de consultas de salud mental, se realizaron 5.57 millones de tamizajes para la detección de ansiedad y depresión y 21.2 millones de detecciones de consumo de sustancias psicoactivas; asimismo, 56,763 personas participaron en jornadas de prevención y atención en salud mental y adicciones, favoreciendo la identificación oportuna de necesidades de atención y el acceso a servicios especializados. En materia de salud sexual y reproductiva se otorgaron más de 1.8 millones de consultas de planificación familiar, se registraron 2.9 millones de personas usuarias de métodos anticonceptivos, se realizaron 19,385 vasectomías, además, se fortaleció la capacidad institucional mediante una red de 156 servicios de aborto seguro y la capacitación de 157 profesionales de la salud, ampliando el acceso a servicios oportunos, seguros e integrales para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.

En congruencia con los principios de equidad, interculturalidad y participación comunitaria que orientan el modelo de atención de IMSS-BIENESTAR, se fortalecieron las acciones dirigidas a grupos prioritarios. Durante el periodo se incorporaron a 16 gestores interculturales en Michoacán y Guerrero para facilitar la vinculación de las comunidades indígenas con los servicios de salud; además, operaron 2,781 Servicios Amigables para Adolescentes y 2,850 Centros de Atención a la Salud de la Adolescencia, donde se realizaron 276,434 acciones de orientación y consejería en salud sexual y reproductiva. En el marco de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes, se brindó atención integral a 101,268 embarazos en niñas y adolescentes, fortaleciendo el acompañamiento y la atención de este grupo de población.

Estos avances contribuyeron a brindar servicios de salud más efectivos, continuos y culturalmente pertinentes, favoreciendo la reducción de las desigualdades en salud de la población sin seguridad social. En el Programa Institucional (PI) el objetivo uno tiene dos indicadores, precisando que para la medición del 1.1 no se dispuso de los datos oficiales necesarios, aún no disponibles en el sitio del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, por lo que la medición de este indicador se reporta con un año de desfase.

Indicadores del objetivo

Indicador	Unidad de medida	Línea base	Meta 2025	Meta 2026	Resultado 2025	Resultado 2026
1.1 Probabilidad de muerte entre las edades de 30 y 70 años de enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes o enfermedades respiratorias crónicas.	Porcentaje	15.05 %	14.61 %	14.39 %	ND	ND
1.2 Porcentaje de cobertura de niñas y niños menores de un año de edad con esquema completo de vacunación	Porcentaje	65 %	75 %	78 %	71.50 %	ND

Programas presupuestarios vinculados al objetivo

Programa presupuestario	Contribución al cumplimiento del objetivo
E031 - Servicios de atención a la salud	Se otorgó servicios médicos integrales y continuos a la población sin seguridad social en los distintos niveles de atención, incluyendo acciones preventivas, diagnósticas, terapéuticas y de seguimiento, contribuyendo al fortalecimiento del modelo de atención y a mejorar la continuidad y capacidad resolutiva de los servicios.
U013 – Atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral	Financió la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos, material de curación, otros insumos y gastos de operación de las unidades médicas, fortaleciendo las condiciones necesarias para brindar atención integral y oportuna a la población sin seguridad social.

Fuentes de información

- Cubos dinámicos, Sistemas de información en salud - Sistema Nacional de Información Básica (SIS-SINBA), Secretaría de Salud, 2026.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), 2026.
- Bases de datos Institucionales, Registros Administrativos de la Unidad de Atención a la Salud (Coordinación de Epidemiología, Coordinación de Enfermería, Coordinación de Normatividad y Planeación Médica, Coordinación de Unidades de Primer Nivel, Coordinación de Programas Preventivos), IMSS-BIENESTAR, 2026.

Objetivo 2 Reducir las brechas de acceso y calidad en los servicios de salud para la población sin seguridad social, garantizando una atención oportuna, gratuita y equitativa.

Principales logros y avances

Durante el periodo comprendido, IMSS-BIENESTAR fortaleció las capacidades institucionales para reducir las brechas de acceso y calidad en los servicios de salud mediante acciones orientadas al desarrollo de competencias del personal, la mejora continua de los procesos de atención, el fortalecimiento de la seguridad del paciente, la ampliación de la capacidad resolutive de las unidades médicas y la consolidación de mecanismos de comunicación y vinculación con la población.

Con el propósito de mejorar la calidad y seguridad de la atención, se trabajaron los mecanismos de evaluación del desempeño, estandarización de procesos y vigilancia de riesgos asociados a la atención médica.

La medición del desempeño permitió identificar áreas de oportunidad en la continuidad de la atención, al registrar que el 30.3% de las personas con detección positiva de diabetes mellitus, hipertensión u obesidad inició seguimiento clínico; el 47.3% recibió atención prenatal durante el primer trimestre del embarazo; y el 63.1% de las niñas y niños menores de cinco años atendidos por primera vez recibió la prueba de Evaluación del Desarrollo Infantil (EDI), información que orientó la implementación de acciones de mejora para fortalecer la oportunidad y continuidad de la atención.

En materia de seguridad del paciente, la implementación de formatos oficiales en carros de reanimación alcanzó un avance preliminar acumulado de 58% al primer semestre de 2026, superior a la meta programada para el periodo, fortaleciendo la disponibilidad y control de insumos críticos durante la atención de urgencias. De igual forma, la estrategia de Clínicas de Heridas registró una eficacia de 97% en la atención de personas con pie diabético y alcanzó una cobertura de 88% en el tamizaje para enfermedad arterial periférica, contribuyendo a prevenir complicaciones y reducir el riesgo de discapacidad. Asimismo, se fortalecieron las acciones de vigilancia epidemiológica mediante la capacitación del personal en prevención y control de infecciones, vigilancia de Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación o Inmunización (ESAVI) y seguimiento de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS), consolidando la capacidad institucional para la detección oportuna de riesgos, la respuesta técnica ante brotes y la protección de la seguridad del paciente.

Como parte de las acciones para fortalecer el acceso oportuno a servicios de calidad, se realizaron 332,435 pruebas de Tamiz Metabólico Neonatal y 4,221 pruebas confirmatorias para la detección de errores innatos del metabolismo, favoreciendo el diagnóstico y tratamiento oportunos desde los primeros días de vida.

En conjunto, las acciones implementadas fortalecieron las capacidades institucionales de IMSS-BIENESTAR para mejorar la calidad, seguridad y capacidad resolutive de los servicios de salud; consolidaron la formación continua del personal, la estandarización de los procesos de atención, la evaluación permanente del desempeño y los mecanismos de comunicación y participación ciudadana; y contribuyeron a reducir las brechas de acceso y calidad mediante una atención más oportuna, gratuita, equitativa y centrada en las personas. En el Programa Institucional el objetivo 2 cuenta con dos indicadores, precisando que para el año 2026 la periodicidad de medición es anual.

Indicadores del objetivo

Indicador	Unidad de medida	Línea base	Meta 2025	Meta 2026	Resultado 2025	Resultado 2026
2.1 Tasa de incidencia de infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS) en hospitales IMSS-BIENESTAR	Tasa	7.42	7.05	6.7	6.05	ND
2.2 Porcentaje de población sin seguridad social atendida a través de Unidades Médicas Móviles, en entidades de responsabilidad de IMSS-BIENESTAR	Porcentaje	55 %	63 %	70 %	56.97 %	ND

Programas presupuestarios vinculados al objetivo

Programa presupuestario	Contribución al cumplimiento del objetivo
E023 - Atención a la Salud.	Financió la prestación de servicios médicos integrales, continuos y de calidad a la población sin seguridad social, fortaleciendo la capacidad resolutive de los establecimientos y contribuyendo a reducir diferencias en la oportunidad y calidad de la atención.
U200 – Fortalecimiento a la atención médica	Proporcionó servicios gratuitos de salud a población sin seguridad social ubicada en localidades marginadas o de difícil acceso mediante Unidades Médicas Móviles y brigadas de salud, contribuyendo directamente a reducir barreras geográficas y mejorar la oportunidad y equidad de la atención.
U313 – La Clínica es Nuestra	Fortaleció la capacidad de atención de las Unidades de Salud de Primer Nivel mediante intervenciones de infraestructura, equipamiento y mobiliario gestionadas con participación comunitaria, mejorando las condiciones físicas y operativas para brindar servicios de mayor calidad.
U013 – Atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral	Transfirió recursos para financiar personal, medicamentos, insumos y gastos de operación necesarios para la prestación gratuita de servicios, fortaleciendo la disponibilidad y oportunidad de la atención y contribuyendo a disminuir brechas en el acceso.

Fuentes de información:

- Cubos dinámicos, Sistemas de información en salud - Sistema Nacional de Información Básica (SIS-SINBA), Secretaría de Salud, 2026.
- Programa Anual de Trabajo, IMSS-BIENESTAR, 2026.
- Bases de datos Institucionales, Registros Administrativos de la Unidad de Atención a la Salud (Coordinación de Enfermería, Coordinación de Programas Preventivos), IMSS-BIENESTAR, 2026.

Objetivo 3 Ampliar la cobertura de servicios de salud que brinda IMSS-BIENESTAR a la población sin seguridad social, garantizando su acceso efectivo y equitativo.

Principales logros y avances

Durante el periodo, IMSS-BIENESTAR fortaleció la cobertura de los servicios de salud para la población sin seguridad social mediante acciones orientadas a consolidar la gestión territorial, fortalecer la planeación basada en información, incorporar herramientas digitales y ampliar la capacidad operativa de las Redes Integradas de Servicios de Salud.

Como parte del fortalecimiento de las capacidades institucionales para la gestión territorial, IMSS-BIENESTAR impulsó la formación continua del personal mediante el Sistema Educativo de Salud para el Bienestar (SiESABI), incorporando contenidos relacionados con interculturalidad, perspectiva de género y uso de herramientas tecnológicas para la atención.

Con el propósito de ampliar la cobertura y fortalecer la capacidad resolutiva del primer nivel de atención, se incorporaron soluciones digitales que favoreció la vinculación entre establecimientos de salud y servicios especializados. En este contexto, se implementó un proyecto piloto de telemedicina en 15 Unidades Médicas Móviles de Chiapas, Nayarit y Sinaloa, mediante el cual se realizaron 279 tele-consultas en Medicina Interna, Pediatría y Ginecología-Obstetricia, beneficiando a 225 localidades y aproximadamente 20,568 personas, cuya estrategia permitió acercar servicios especializados a comunidades rurales y de difícil acceso, fortaleciendo la continuidad de la atención y reduciendo las barreras geográficas para el acceso a los servicios de salud.

Se consolidó la planeación territorial de los servicios mediante la actualización de las estimaciones de población total y población sin derechohabencia en las 24 entidades concurrentes, incorporando la actualización del crecimiento poblacional nacional y la revisión de 2,478 municipios. Asimismo, se desarrolló una metodología institucional para la asignación de población objetivo a 8,400 unidades de primer nivel, 244 hospitales generales y 248 hospitales integrales, fortaleciendo la organización territorial de los servicios, la planeación de la capacidad instalada y la identificación de zonas con mayores necesidades de atención.

Como parte del fortalecimiento de la calidad, precisión y confiabilidad de la información institucional, se dio seguimiento técnico a la adopción de las guías de intercambio de información de los subsistemas Prestación de Servicios (SIS) y Egresos, Urgencias y Lesiones (SEUL), promoviendo la estandarización de la captura, procesamiento y análisis de la información generada por las unidades médicas de las 24 entidades concurrentes.

Se fortaleció la capacidad institucional para la gestión de los recursos mediante la integración del primer Censo de Equipamiento Médico de Alta Tecnología, en el que se identificaron 3,803 equipos instalados en 821 establecimientos de las 24 entidades donde opera IMSS-BIENESTAR. Esta información permitió sustentar la planeación para la adquisición de 215 equipos médicos, destinando 97.7% de ellos a la sustitución de equipamiento obsoleto o fuera de funcionamiento, fortaleciendo la capacidad instalada de los servicios de salud y orientando la inversión hacia las unidades con mayores necesidades.

La transformación digital continuó consolidándose mediante el fortalecimiento de la infraestructura tecnológica institucional. Durante el periodo se ampliaron las redes de comunicación, telefonía IP, enlaces de internet, sistemas de videoconferencia y herramientas de seguridad informática; además, se incorporaron 1,724 equipos de cómputo en unidades médicas, coordinaciones estatales y oficinas centrales, creando las condiciones para la implementación gradual del expediente clínico digital en siete entidades federativas. De manera complementaria, se concluyó el desarrollo funcional del Sistema Integral de Nómina, incluyendo el Sistema de Movimientos de Personal y el Motor de Cálculo, al tiempo que se fortalecieron los centros de datos institucionales, la infraestructura en la nube y los mecanismos de ciberseguridad mediante la administración de 4,094 equipos, la incorporación de autenticación multifactor y el monitoreo permanente de eventos de seguridad, contribuyendo a una operación institucional más eficiente, segura y sostenible.

En conjunto, las acciones implementadas fortalecieron las capacidades institucionales de IMSS-BIENESTAR para planear, organizar y ampliar la cobertura de los servicios de salud mediante una gestión territorial sustentada en información estratégica, el fortalecimiento de las Redes Integradas de Servicios de Salud y el aprovechamiento de herramientas digitales que favorecen la continuidad de la atención. En el Programa Institucional el objetivo tres incluye dos indicadores, precisando que para el año 2026 no hay datos debido a que la periodicidad de medición de estos indicadores es anual. Respecto a la tasa anual atendida en consultas de primer nivel, el cumplimiento superior al valor programado se atribuye a la implementación de una estrategia integral para fortalecer la calidad y oportunidad del registro de la atención en salud, mediante el establecimiento y seguimiento semanal de metas de productividad, la habilitación de canales permanentes de comunicación para homologar criterios y atender incidencias, así como la capacitación del personal responsable del registro de información.

Para la interpretación del resultado debe considerarse que durante 2024 se llevó a cabo la transición de las unidades médicas de las entidades federativas al IMSS-BIENESTAR y la integración gradual de los perfiles estatales a las áreas de Planeación Estratégica. En este contexto, se fortalecieron las capacidades del personal mediante siete jornadas de capacitación realizadas en agosto, en coordinación con la Dirección General de Información en Salud (DGIS), y siete capacitaciones nacionales adicionales entre septiembre y diciembre. Asimismo, se diseñó y publicó en el Sistema Educativo de Salud para el Bienestar (SIESABI) el curso "Sistemas de información en salud", como estrategia para fortalecer los conocimientos del personal responsable del registro. Estas acciones favorecieron una mayor cobertura, calidad y oportunidad en el registro de las atenciones, contribuyendo al resultado superior a la meta programada.

Indicadores del objetivo

Indicador	Unidad de medida	Línea base	Meta 2025	Meta 2026	Resultado 2025	Resultado 2026
3.1 Porcentaje de personal médico contratado, capacitado en Atención Primaria de Salud (APS) renovada.	Porcentaje	56.22 %	60 %	65 %	67.25 %	ND
3.2 Tasa anual de crecimiento de personas sin seguridad social atendidas en consultas médicas de primer nivel en IMSS-BIENESTAR.	Porcentaje	ND	5 %	5 %	13.61 %	ND

Programas presupuestarios vinculados al objetivo

Programa presupuestario	Contribución al cumplimiento del objetivo
U200 – Fortalecimiento a la atención médica	Amplió la cobertura territorial de los servicios mediante Unidades Médicas Móviles y brigadas de salud dirigidas a localidades marginadas y de difícil acceso, proporcionando atención gratuita, medicamentos e intervenciones preventivas a población con barreras geográficas.
E031 – Servicios de atención a la salud	Incrementó la capacidad operativa de las unidades de salud de Primer Nivel mediante mejoras de infraestructura, equipamiento y mobiliario, fortaleciendo la disponibilidad territorial de servicios y la capacidad de atención en las comunidades beneficiadas.

Fuentes de información:

- Cubos dinámicos, Sistemas de información en salud - Sistema Nacional de Información Básica (SIS-SINBA), Secretaría de Salud, 2026.
- Subsistemas Prestación de Servicios (SIS) y Egresos, Urgencias y Lesiones (SEUL) 2026.
- Bases de datos Institucionales, Registros Administrativos de la Unidad de Atención a la Salud (Coordinación de Unidades de Primer Nivel, Coordinación de Unidades de Normatividad y Planeación Médica), IMSS-BIENESTAR, 2026.
- Catálogo de la Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES), Dirección General de Información en Salud (DGIS), Secretaría de Salud, 2026.

Objetivo 4 Mejorar el bienestar de las personas sin seguridad social con la reducción del gasto de bolsillo en salud, garantizando la disponibilidad y gratuidad de los servicios médicos.

Principales logros y avances

Durante el periodo comprendido, el IMSS-BIENESTAR fortaleció la disponibilidad de los servicios médicos mediante acciones orientadas a ampliar la capacidad instalada de las unidades de salud, modernizar la infraestructura y el equipamiento, garantizar el abasto de medicamentos e insumos, y fortalecer la disponibilidad del personal de salud. Estas acciones contribuyeron a consolidar la gratuidad de los servicios, reducir las barreras de acceso y disminuir la necesidad de que la población sin seguridad social recurriera a servicios privados, favoreciendo la reducción del gasto de bolsillo y el bienestar de las personas.

Como parte del fortalecimiento de la capacidad instalada, mediante recursos del Fondo de Salud para el Bienestar se ejercieron 899 millones de pesos en 14 Programas y Proyectos de Inversión, destinados a la adquisición de 5,931 bienes para el equipamiento de 348 unidades médicas en 18 entidades federativas, fortaleciendo la disponibilidad de tecnologías para diagnóstico, tratamiento y monitoreo de pacientes en beneficio potencial de 101.5 millones de personas sin seguridad social.

La disponibilidad de los servicios también se fortaleció mediante acciones de conservación, rehabilitación y modernización de la infraestructura física. Durante 2025 se ejecutaron 569 acciones de conservación y mantenimiento con una inversión conjunta de 2,466.95 millones de pesos, fortaleciendo 447 unidades médicas, alcanzando un avance físico promedio de 94%.

En materia de expansión hospitalaria se fortaleció la capacidad de atención mediante la gestión de proyectos estratégicos, entrando en operación cuatro nuevas unidades hospitalarias, estas son Hospital General Dr. Agustín O'Horán en Yucatán, Hospital General de Jiutepec en Morelos, Hospital Oncológico para la Mujer "La Pastora" en Ciudad de México y Hospital Comunitario Maruata en Michoacán, para ampliar la cobertura de atención en regiones con alta concentración de población sin seguridad social. Además de la incorporación de nueva infraestructura especializada. Adicionalmente se integraron cinco proyectos de ampliación de alta especialidad con una inversión de 1,667.88 millones de pesos, orientados a fortalecer la atención oncológica, la medicina nuclear, la radioterapia y el diagnóstico especializado, incrementando la disponibilidad de servicios para la población sin seguridad social.

La disponibilidad de medicamentos e insumos médicos continuó fortaleciéndose mediante acciones orientadas a optimizar la planeación, distribución y control del abasto. Durante el periodo, las entidades federativas reportaron la entrega de 1,904 claves y 237.9 millones de piezas de medicamentos y material de curación, alcanzando un nivel de abasto de 97% en claves y 89% en piezas. Asimismo, la implementación del Sistema Integral de Abasto Nacional fortaleció el seguimiento de las órdenes de suministro y remisión, mejoró la coordinación con proveedores y optimizó el control de las entregas en los almacenes de 23 Coordinaciones Estatales, favoreciendo la oportunidad en la disponibilidad de medicamentos.

Para asegurar la disponibilidad de personal en las unidades de salud, se fortalecieron los procesos de reclutamiento y desarrollo de capacidades mediante la implementación del pre-registro digital de la Bolsa

de Trabajo institucional, agilizando la captación y preselección de personal médico, paramédico y afín para cubrir necesidades operativas, particularmente en hospitales de nueva apertura.

En conjunto, las acciones implementadas fortalecieron las capacidades institucionales de IMSS-BIENESTAR para garantizar la disponibilidad continua de infraestructura, equipamiento, medicamentos, insumos y personal de salud, consolidando la gratuidad y oportunidad de los servicios médicos. En el Programa Institucional el objetivo cuatro incluye un indicador. Debido a que la fuente es la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto en Hogar (ENIGH) la cual se publica cada dos años, no se cuenta con información para el año 2025 y, para el 2026 se dispondrá de datos una vez publicada la información por parte del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, se estima en 2027.

Indicadores del objetivo

Indicador	Unidad de medida	Línea base	Meta 2025	Meta 2026	Resultado 2025	Resultado 2026
4.1 Porcentaje de población que se atendió en sector público y que tuvo gasto de bolsillo en salud.	Porcentaje	17.84 %	NA	16.0 %	NA	ND

Programas presupuestarios vinculados al objetivo

Programa presupuestario	Contribución al cumplimiento del objetivo
U013 – Atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral	Financió recursos para personal de salud, medicamentos, material de curación, otros insumos y gastos de operación necesarios para otorgar servicios gratuitos a la población sin seguridad social, servicios privados.
E001 - Atención a la Salud de Personas sin Seguridad Social	Sostuvo la prestación de servicios médicos integrales a la población sin seguridad social, aprovechando la capacidad instalada de IMSS-BIENESTAR, manteniendo que la atención requerida se encuentre dentro de y la red pública de servicios.

Fuentes de información

- Bases de datos Institucionales, Registros Administrativos de la Unidad de Infraestructura (Coordinación de Equipamiento para Establecimientos de Salud, Coordinación de Conservación y Mantenimiento de Infraestructura), IMSS-BIENESTAR, 2026.
- Bases de datos Institucionales, Registros Administrativos de la Unidad de Administración y Finanzas (Coordinación Técnica de Abasto de Insumos para la Salud), IMSS-BIENESTAR, 2026.
- Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto en Hogar (ENIGH), 2026.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), 2026.

Contribución al Plan Nacional de Desarrollo 2025 – 2030

Objetivo y Estrategia del PND 2025 – 2030	Resultado reportado	Forma en que contribuye
Objetivo 2.7 / Estrategia 2.7.2	Aplicación de 7.18 millones de dosis de vacuna, realización de 6,395 bloqueos vacunales e instalación de 34 macrocentros de vacunación en respuesta al brote nacional de sarampión.	Refuerza la detección, prevención y atención oportuna de enfermedades a través del Sistema Nacional de Salud Pública, fortaleciendo la respuesta institucional ante riesgos epidemiológicos para la población sin seguridad social.
Objetivo 2.7 / Estrategia 2.7.4	Atención integral a 101,268 embarazos en niñas y adolescentes en el marco de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes, y operación de una red de 156 servicios de aborto seguro.	Amplía el acceso a información y servicios de salud sexual y reproductiva en la adolescencia y el embarazo, favoreciendo la igualdad sustantiva y la erradicación de la violencia obstétrica, sexual y de género.
Objetivo 2.8 / Estrategia 2.8.3	Consolidación del Sistema Educativo de Salud para el Bienestar (SIESABI), con 1,123,104 capacitaciones y una eficiencia terminal de 98.17	Fortalece la formación continua y las competencias del personal de salud, contribuyendo a garantizar los niveles de competencia necesarios para una atención integral y de calidad centrada en las personas.
Objetivo 2.7 / Estrategia 2.7.1	Operación programada de 788 Unidades Médicas Móviles con presencia en 755 municipios y 10,598 localidades, en beneficio de una población estimada de 1.6 millones de personas.	Amplía la cobertura y el acceso universal a los servicios de salud de IMSS-BIENESTAR en comunidades con mayores rezagos y barreras geográficas.
Objetivo 2.7 / Estrategia 2.7.6	Se alcanzó un abasto de 97% en claves y 89% en piezas de medicamentos y material de curación.	Contribuye a garantizar la entrega oportuna de insumos de salud en los tres niveles de atención, reduciendo la necesidad de que la población recurra a la compra directa de medicamentos.
Objetivo 2.7 / Estrategia 2.7.7	Entraron en operación cuatro unidades hospitalarias (Maruata, La Pastora, Jiutepec y O´Horán) y se adquirieron 5,931 bienes con una inversión de 899 millones de pesos, fortaleciendo el equipamiento de 348 unidades médicas en 18 entidades.	Consolida la infraestructura y el equipamiento médico institucional, alineándolos con las necesidades demográficas y epidemiológicas de la población sin seguridad social.
Objetivo 2.7 / Estrategia 2.7.7	Se realizó mantenimiento preventivo y correctivo de 455 equipos médicos de alta tecnología en 164 unidades de 24 entidades.	Preserva la continuidad operativa de los servicios especializados mediante el mantenimiento del equipamiento médico de alta tecnología.

Contribución a los cien compromisos

Compromiso	Resultado	Contribución observada
41. Consolidación del IMSS Bienestar.	Operación programada de 788 Unidades Médicas Móviles con presencia en 755 municipios y 10,598 localidades, en beneficio de 1.6 millones de personas; realización de 169 supervisiones integrales en 23 entidades federativas y 367 visitas de acompañamiento técnico; y entrada en operación de cuatro nuevas unidades hospitalarias (Maruata, La Pastora, Jiutepec y O'Horán).	Amplía la presencia territorial de IMSS-BIENESTAR como principal proveedor de servicios de salud para la población sin seguridad social, fortalece los mecanismos de supervisión y calidad de la atención, y consolida su capacidad hospitalaria e infraestructura, avanzando en su consolidación institucional como garante del acceso universal a la salud.
43. Programa de cuidados desde los primeros 1,000 días de vida.	47.3% de atención prenatal durante el primer trimestre del embarazo; aplicación de 332,435 pruebas de Tamiz Metabólico Neonatal (con 4,221 pruebas confirmatorias); y 36.3% de las niñas y los niños menores de dos años atendidos por primera vez incorporados al control nutricional.	Fortalece la atención oportuna desde el embarazo, la detección temprana de errores innatos del metabolismo en recién nacidos y el seguimiento nutricional durante los primeros dos años de vida, en línea con el cuidado integral que busca este compromiso.
45. Modernización de hospitales y centros de salud.	Conclusión y sustitución de 3 hospitales generales (Tepic, Nayarit; Ciudad Madero, Tamaulipas; y Cárdenas, Tabasco) con una inversión de 1,258.53 millones de pesos; integración de cinco proyectos de ampliación de infraestructura de alta especialidad con una inversión de 1,667.88 millones de pesos; y mantenimiento preventivo y correctivo de 455 equipos médicos de alta tecnología en 164 unidades de 24 entidades.	Renueva y amplía la infraestructura hospitalaria de segundo y tercer nivel, ampliando la cobertura de servicios de salud gratuitos a 1,360,376 habitantes en entidades prioritarias; fortalece las capacidades en oncología, medicina nuclear, radioterapia y diagnóstico de alta especialidad; y preserva la continuidad operativa del equipamiento médico especializado.
46. Programa en escuelas, centros de trabajo y espacios públicos para reducir la obesidad, hipertensión y diabetes.	La Estrategia "Salud en Control" amplió su cobertura de 657 a 1,588 unidades de salud; el Componente de Nutrición Renovado (CNR) capacitó a 3,943 profesionales de la salud para su implementación.	Fortalece el seguimiento integral de personas que viven con diabetes e hipertensión y consolida la capacidad del personal de salud para la atención nutricional, en línea con los programas de prevención de obesidad, hipertensión y diabetes.
47. Inauguración de 27 unidades médicas de IMSS, IMSS-BIENESTAR e ISSSTE.	Entrada en operación de 4 unidades hospitalarias: Hospital Comunitario de Maruata (Michoacán), Unidad de Atención Oncológica para la Mujer "La Pastora" (Ciudad de México), Hospital General de Jiutepec (Morelos) y Hospital General "Dr. Agustín O'Horán" (Yucatán).	Amplía la capacidad hospitalaria y especializada disponible para la población sin seguridad social, contribuyendo con 4 de las 27 unidades médicas inauguradas por IMSS, IMSS-BIENESTAR e ISSSTE durante el periodo.

Retos para el cumplimiento de los objetivos del Programa Institucional IMSS-BIENESTAR 2025-2030

En el periodo se identificaron factores operativos, tecnológicos y organizacionales que incidieron en el cumplimiento de algunos objetivos del Programa Institucional. Entre los principales retos se encontraron la capacidad operativa de los establecimientos de salud, la disponibilidad de personal y recursos tecnológicos, las condiciones de infraestructura y accesibilidad, así como la necesidad de fortalecer la continuidad de la atención y reducir las diferencias regionales en la implementación de las intervenciones.

En materia de prevención y continuidad de la atención, las acciones de detección de enfermedades cardiometabólicas enfrentaron limitaciones relacionadas con la captación de la población objetivo, brechas de personal, disponibilidad de recursos e insumos y áreas de mejora en el registro de actividades y las estrategias comunitarias y extramuros. Asimismo, el seguimiento clínico de las personas con detección positiva de diabetes mellitus, hipertensión u obesidad mostró áreas de oportunidad para fortalecer la vinculación entre la detección, la atención y el seguimiento de las personas. Para el siguiente periodo se prevé reforzar las estrategias comunitarias, los mecanismos de seguimiento y la articulación de los equipos de atención primaria para favorecer la continuidad de la atención.

En materia de formación y desarrollo de capacidades, la participación del personal en cursos y seminarios institucionales estuvo condicionada por la disponibilidad de equipos de cómputo, la conectividad intermitente y las condiciones operativas de los establecimientos, particularmente en zonas rurales y de alta marginación. En unidades de segundo y tercer nivel, la disponibilidad de personal de enfermería y la demanda asistencial también limitaron la participación en actividades formativas. Para atender estas condiciones se plantea fortalecer los mecanismos de capacitación y seguimiento a distancia, facilitar la transferencia del conocimiento hacia la práctica clínica y avanzar en la homologación de criterios entre los equipos responsables de la supervisión y atención.

En materia de accesibilidad e inclusión, la evaluación interna para la implementación de los Centros de Valoración de la Discapacidad identificó brechas de infraestructura, accesibilidad y capacitación del personal. Para avanzar en su atención se prevé fortalecer la capacitación en valoración de la discapacidad, derechos humanos y trato digno, así como impulsar adecuaciones de infraestructura y accesibilidad universal mediante los mecanismos institucionales disponibles.

Persisten también retos relacionados con la homologación de la calidad y capacidad operativa de los servicios entre entidades y establecimientos de salud, particularmente en infraestructura, disponibilidad de recursos, atención del pie diabético y ejecución de estándares de seguridad del paciente. Respecto a la ampliación de la cobertura se requiere continuar fortaleciendo la capacidad de ejecución local y la operación de las unidades de primer nivel.

De manera transversal, los retos identificados muestran la necesidad de continuar fortaleciendo la capacidad operativa de los establecimientos, la disponibilidad y formación del personal, la infraestructura tecnológica y accesible, la continuidad de la atención y la estandarización de los procesos. Para el siguiente periodo, las acciones de mejora se orientarán a consolidar mecanismos de seguimiento y acompañamiento, fortalecer la capacitación y el uso de herramientas tecnológicas, mejorar la articulación entre los niveles de atención y reducir las diferencias en la capacidad de implementación entre entidades.

Consideraciones finales

El periodo comprendido del 29 de agosto de 2025 al 30 de junio de 2026 representó el primer ciclo de implementación del Programa Institucional IMSS-BIENESTAR 2025-2030 y permitió establecer capacidades operativas, territoriales, normativas y tecnológicas necesarias para avanzar en el cumplimiento de sus objetivos prioritarios. En esta etapa, los esfuerzos institucionales se orientaron a fortalecer el modelo de atención, reducir brechas de acceso y calidad, ampliar la cobertura de los servicios y generar condiciones para garantizar su disponibilidad y gratuidad a la población sin seguridad social.

Los resultados alcanzados muestran avances en componentes estratégicos para la operación del modelo de atención. El fortalecimiento del primer nivel, la ampliación de la cobertura territorial, la incorporación de nueva capacidad hospitalaria y especializada, la formación continua del personal, la modernización de infraestructura y equipamiento, así como el fortalecimiento de los procesos de abasto, supervisión, planeación y gestión de información, permitieron ampliar las capacidades institucionales para responder a las necesidades de salud de la población.

Se identificaron áreas que requieren una atención prioritaria para que la ampliación de capacidades se traduzca progresivamente en un mayor acceso efectivo y continuidad de la atención. La proporción de personas con detección positiva de diabetes mellitus, hipertensión u obesidad que inició seguimiento clínico mostró la necesidad de fortalecer la vinculación entre detección, atención y seguimiento.

La ampliación de la cobertura debe acompañarse del fortalecimiento simultáneo de la calidad, la capacidad resolutoria y la continuidad de la atención. Asimismo, es importante articular la planeación territorial con información confiable y oportuna, fortalecer el seguimiento de los resultados y consolidar mecanismos de supervisión y acompañamiento que permitan identificar oportunamente diferencias en la implementación entre entidades y establecimientos de salud. El uso de herramientas digitales, la estandarización de procesos y el fortalecimiento de las capacidades locales constituyen elementos relevantes para orientar con mayor precisión los recursos y favorecer una operación más homogénea de las redes de servicios.

A partir de los avances y áreas de oportunidad identificados, el ejercicio 2027 deberá orientarse a consolidar capacidades iniciadas durante el periodo comprendido del actual informe. Entre las prioridades se encuentran fortalecer la capacidad resolutoria y cobertura del primer nivel de atención; mejorar los mecanismos de seguimiento y continuidad de las personas usuarias; reducir brechas territoriales de infraestructura, accesibilidad, equipamiento y recursos humanos; consolidar la disponibilidad y gestión eficiente de medicamentos e insumos; fortalecer la integración de las redes de servicios; y profundizar el uso de información y herramientas tecnológicas para la planeación, supervisión y toma de decisiones. Asimismo, se debe fortalecer los mecanismos de participación comunitaria y avanzar en la implementación homogénea de estándares de calidad y seguridad de la atención.

En este contexto, los resultados del primer periodo proporcionan una base para transitar de una etapa inicial de fortalecimiento de capacidades hacia una fase de consolidación del Programa Institucional, en la que el énfasis deberá centrarse en la ampliación de infraestructura, cobertura, equipamiento, personal y herramientas de gestión en mejoras en el acceso efectivo, la continuidad y la calidad de la atención. La focalización de las áreas de oportunidad identificadas y la consolidación de los avances alcanzados serán determinantes para avanzar en los siguientes ejercicios hacia servicios de salud más accesibles, oportunos, equitativos y gratuitos para la población sin seguridad social.